

SKRIPSI

HUBUNGAN HYGIENE SANITASI LINGKUNGAN DENGAN TINGGI BADAN BALITA TIDAK SESUAI UMUR DI WILAYAH KOTA PALEMBANG



OLEH

NAMA : ANISA MALFIRO

NIM : 10031182025013

**PROGRAM STUDI KESEHATAN LINGKUNGAN (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024**

SKRIPSI

HUBUNGAN HYGIENE SANITASI LINGKUNGAN DENGAN TINGGI BADAN BALITA TIDAK SESUAI UMUR DI WILAYAH KOTA PALEMBANG

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Lingkungan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : ANISA MALFIRO

NIM : 10031182025013

**PROGRAM STUDI KESEHATAN LINGKUNGAN (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN LINGKUNGAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
SKRIPSI, 04 DESEMBER 2023**

Anisa Malfiro

Hubungan *Hygiene* Sanitasi Lingkungan dengan Tinggi badan balita tidak sesuai umur di wilayah kota Palembang

xii, 61 halaman, 16 Tabel, 4 gambar, 4 lampiran

ABSTRAK

Masih terdapat balita di Kota Palembang memiliki tinggi badan yang tidak sesuai usianya dan memiliki risiko untuk mengalami stunting. banyaknya faktor risiko yang mempengaruhi pertumbuhan linier balita, dari ke lima variabel dalam penelitian tersebut *Hygiene* Sanitasi Lingkungan menjadi salah satu faktor resiko yang mengalami tinggi badan tidak sesuai umur pada balita di wilayah kota Palembang, penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif desain penelitiannya adalah "analisis deskriptif" dan pendekatan "*cross-sectional*", yang merupakan salah satu metode penelitian dari penelitian analitik yang mengkaji hubungan antara efek (penyakit atau keadaan kesehatan). Dipilih secara total sampling, Data dianalisis secara univariat, bivariat dengan uji Chi-square, dan multivariate dengan uji regresi logistic berganda dengan model faktor resiko. Hasil Bivariat menunjukkan Tidak ada hubungan *Hygiene* Sanitasi lingkungan dengan tinggi badan balita didapatkan nilai p-value sebesar 0,075 (p-value > 0,05), Ada hubungan) secara signifikan antara Status ekonomi dengan tinggi badan balita didapatkan p-value sebesar 0,043 (p-value > 0,05), Tidak ada hubungan Asupan makan balita dengan tinggi badan balita didapatkan p-value sebesar 0,074 (p-value >0,05), Tidak ada hubungan BB Lahir dengan tinggi badan balita didapatkan p-value sebesar 0,298 (p-value >0,05), Tidak ada hubungan ASI Eksklusif dengan tinggi badan balita didapatkan p-value sebesar 1,000 (p-value >0,05) Hasil Multivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara *Hygiene* Sanitasi Lingkungan (PR *adjusted* 1,427). Kesimpulan dari penelitian ini adalah *Hygiene* sanitasi akan dapat berpengaruh pada tinggi badan balita apabila Faktor resiko lain yang juga dapat mempengaruhinya serta sanitasi yang buruk. Disarankan adanya peningkatan edukasi mengenai stunting untuk ibu balita serta pemberian gizi yang baik bagi balita.

Kata Kunci : Balita, *Hygiene* Sanitasi Lingkungan, Tinggi Badan
Kepustakaan :(2013-2022)

ENVIRONMENTAL HEALTH

FACULTY PUBLIC HEALTH

SRIWIJAYA UNIVERSITY

THESIS, 04 DECEMBER 2023

Anisa Malfiro

Relationship between Environmental Sanitation Hygiene and Height

Toddlers are not age appropriate in Palembang city area

xii, 61 pages, 16 Tables, 4 picture, 4 attachments

ABSTRACT

There are still toddlers in Palembang City who have a height that is not appropriate for their age and have a risk of stunting. There are many risk factors that affect the linear growth of toddlers, from the five variables in the study, Environmental Sanitation Hygiene is one of the risk factors for having a height that is not appropriate for age in toddlers in the Palembang city area, this research is a quantitative study, the research design is "descriptive analysis" and a "cross-sectional" approach, which is one of the research methods of analytical research that examines the relationship between effects (disease or health conditions). The data were analyzed univariately, bivariately with the Chi-square test, and multivariate with multiple logistic regression tests with risk factor models. Selected by total sampling, data were analyzed univariately, bivariate with Chi-square test, and multivariate with multiple logistic regression test with risk factor model. Bivariate results show there is no relationship between environmental sanitation hygiene with height of toddlers obtained p-value of 0.075 ($p\text{-value} > 0.05$), there is a significant relationship between economic status with height of toddlers obtained p-value of 0.043 ($p\text{-value} > 0.05$), There is no relationship between toddler food intake and toddler height obtained p-value of 0.074 ($p\text{-value} > 0.05$), there is no relationship between birth weight and toddler height obtained p-value of 0.298 ($p\text{-value} > 0.05$), there is no relationship between exclusive breastfeeding with toddler height obtained p-value of 1.000 ($p\text{-value} > 0.05$) Multivariate results show that there is no significant relationship between Environmental Hygiene Sanitation (adjusted PR 1.427). The conclusion of this study is that sanitary hygiene will be able to affect the height of toddlers if other risk factors can also affect it and poor sanitation. It is recommended to increase education about stunting for mothers of toddlers and provide good nutrition for toddler.

Keywords : *Toddlers, Environmental Hygiene Sanitation, Height*

Bibliography : *(2013-2022)*

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat sejujur-jujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas plagiarisme. Bila di kemudian hari diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Palembang, 04 Desember 2023

Yang bersangkutan



Anisa Malfiro

NIM. 10031182025013

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN *HYGIENE* SANITASI LINGKUNGAN DENGAN
TINGGI BADAN BALITA TIDAK SESUAI UMUR DI
WILAYAH KOTA PALEMBANG**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar (S1) Sarjana Kesehatan Lingkungan**

Oleh :

**ANISA MALFIRO
NIM. 10031182025013**

**Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya**



**Indralaya, 12 Januari 2024
Pembimbing**

**Dwi Septiawati S.KM., M.KM
NIP. 198912102018032001**

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi ini dengan judul “Hubungan *Hygiene Sanitasi Lingkungan* dengan Tinggi Badan Balita tidak sesuai Umur di Wilayah Kota Palembang” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada Tanggal 12 Januari 2024

Indralaya,

Tim Penguji Skripsi

Ketua :

1. Inoy Trisnaini, S.KM., M.KL
NIP. 198809302015042003

()

Anggota :

1. Rahmatillah Razak, S.KM., M.Epid
NIP. 199307142019032023
2. Dwi Septiawati, S.KM., M.KM
NIP. 198912102018032001

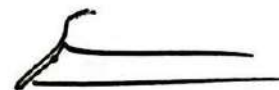
()
()

Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

Koordinator Program Studi
Kesehatan Lingkungan

 
M. Susniarti, S.KM., M.KM
NIP. 197606092002122001



Dr. Elvi Sunarsih, S.KM., M.Kes
NIP. 197806282009122004

RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama : Anisa Malfiro
NIM : 10031182025013
Tempat, Tanggal Lahir : Palembang, 10 Desember 2002
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Batu nilam, Gg. langgar Rt 17 Rw 05 no 1890, Bukit
Kecil Kota Palembang
No. Hp/Email : 089502832286/ anisamalfiro10@gmail.com

Riwayat Pendidikan

2006 – 2008 : TK Asuhan Bunda
2008 – 2014 : SD Negeri 23 Kota Palembang
2014 – 2017 : SMP Negeri 45 Kota Palembang
2017 – 2020 : SMA Muhammadiyah 2 Kota Palembang
2020– Sekarang : Program Studi Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan
Masyarakat Universitas Sriwijaya

Riwayat Organisasi

- sekretaris Departemen Prakrema HMKL UNSRI
- Staff ahli BO GEO FKM UNSRI
- DK HMKL FKM UNSRI

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT. Melalui rahmat dan karunia yang telah dilimpahkan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan *Hygiene* Sanitasi Lingkungan Dengan Tinggi badan balita tidak sesuai umur Di Wilayah Kota Palembang” sebagai tugas akhir. Adapun tujuan dari penulisan skripsi ini yaitu untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Lingkungan Universitas Sriwijaya. Selama proses menyelesaikan skripsi ini, penulis tidak lepas dari dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak. Sebagai bentuk apresiasi dan ucapan terima kasih, berikut adalah pihak-pihak yang sangat membantu penulis dalam proses ini:

1. Papa dan dan mama saya yang merupakan kedua orang tua tercinta, terkasih yang selalu memberikan dukungan semangat support kasih sayang terbaik bagi penulis yang tiada dua nya, serta Mbak, kakak ipar dan keponakan penulis yang selalu menjadi penyemangat dalam menyelesaikan studi.
2. Ibu Dr. Misnaniarti, S. K.M., M.K.M. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Dr. Elvi Sunarsih, S. K.M., M. Kes. selaku Kepala Program Studi Kesehatan Lingkungan Universitas Sriwijaya.
4. Ibu Dwi Septiawati, S. K.M., M. K.M. selaku Dosen Pembimbing Skripsi terbaik saya, dengan penuh kasih memberikan dedikasi dan telah sabar membimbing, meluangkan banyak waktu, untuk mendengarkan keluh kesah, tenaga, dan pikiran selama proses penyelesaian skripsi ini.
5. Prof. Dr. Yuanita Windusari, S.Si., M.Si selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan masukan serta bimbingan selama masa perkuliahan.
6. Ibu Inoy Trisnaini, S.KM., M. KL. Serta Ibu Rahmatillah Razak S.KM., M. Epid. yang telah memberikan waktu, masukan serta saran selaku penguji penulis
7. Para dosen dan staff Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

8. Seluruh Pegawai dan Staff Dinas Kesehatan Kota Palembang yang selalu memberikan informasi serta arahan dalam membantu menyelesaikan skripsi ini, dan tak lupa kepada ibu Elsa yang selalu memberikan informasi dalam membantu menyelesaikan skripsi ini.

9. Firjatullah Dani Pratama yang senantiasa menemani, menghibur, dan selalu menjadi penyemangat, pendengar terbaik, Suport System selama proses Studi dan penulisan skripsi ini.

10. Sahabat terkasih tercinta saya terutama Citra, Ade, Yunida, Risma, Shinta yang selalu memberikan semangat dukungan dan arahan dari awal perkuliahan sampai dalam penulisan skripsi ini.

11. Seluruh pihak yang terlibat dalam perizinan penelitian penulis.

Menyadari kemungkinan adanya kekurangan dalam penelitian dan penulisan skripsi ini baik dalam tata penulisan maupun sistematika, kritik dan saran yang membangun akan sangat membantu penulis untuk terus belajar di masa yang akan datang.

Palembang, 04 Desember 2023

Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|--|-------------|
| DAFTAR ISI | ix |
| DAFTAR GAMBAR | xii |
| DAFTAR TABEL | xiii |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 4 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 4 |
| 1.3.1 Tujuan Umum | 4 |
| 1.3.2 Tujuan Khusus..... | 4 |
| 1.4 Manfaat Penelitian..... | 5 |
| 1.4.1 Manfaat Teoritis | 5 |
| 1.4.2 Manfaat Praktis..... | 5 |
| 1.4.3 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat | 6 |
| 1.5 Ruang Lingkup Penelitian | 5 |
| 1.5.1 Lingkup Tempat | 5 |
| 1.5.2 Lingkup Waktu..... | 5 |
| 1.5.3 Lingkup Materi..... | 6 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 7 |
| 2.1 Pengertian Stunting | 6 |
| 2.2 Dampak Stunting..... | 7 |
| 2.3 Faktor Resiko Stunting | 8 |
| 2.4 Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)..... | 13 |
| 2.5 Pengertian Sanitasi Lingkungan..... | 14 |
| 2.6 Ruang Lingkup Kesehatan Lingkungan | 14 |
| 2.6.1 Komponen Kesehatan Lingkungan | 15 |
| 2.6.2 Masalah- masalah Kesehatan Lingkungan..... | 16 |
| 2.6.3 Upaya Menciptakan sanitasi yang baik | 17 |
| 2.7 Kerangka Teori..... | 21 |
| 2.8 Kerangka Konsep | 21 |

| | |
|---|-----------|
| 2. 9 Penelitian Terkait | 22 |
| 2. 10 Definisi Operasional..... | 25 |
| 2.11 Hipotesis | 26 |
| BAB III METODE PENELITIAN | 25 |
| 3.1 Desain Penelitian..... | 27 |
| 3.2 Populasi dan Sampel..... | 27 |
| 3.2.1 Populasi..... | 27 |
| 3.2.2 Sampel..... | 27 |
| 3.2.3 Besar Sampel..... | 27 |
| 3.2.4 Teknik Sampling | 28 |
| 3.2.5 Sampel..... | 28 |
| 3.3 Identifikasi Variabel | 28 |
| 3.4 Jenis dan alat pengumpulan data..... | 28 |
| 3.5 Validitas Data..... | 29 |
| 3.6 Analisis dan Penyajian Data..... | 30 |
| 3.7 Pengolahan Data | 30 |
| 3.8 Penyajian Data..... | 30 |
| BAB IV HASIL PENELITIAN | 37 |
| 4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian | 37 |
| 4.1.1 Gambaran Umum Wilayah Kota Palembang..... | 38 |
| 4.1.2 Gambaran Umum Balita Stunting di wilayah Kota Palembang | 38 |
| 4.1.3 Gambaran Sanitasi Lingkungan di Wilayah Kota Palembang..... | 39 |
| 4.2 Hasil Penelitian Analisis Univariat | 39 |
| 4.3 Hasil Penelitian Analisis Bivariat | 40 |
| 4.3.1 Hubungan <i>Hygiene</i> Sanitasi dengan Tinggi badan balita | 40 |
| 4.3.2 Hubungan Status Ekonomi dengan Tinggi badan balita | 41 |
| 4.3.3 Hubungan Asupan makan balita dengan Tinggi badan balita..... | 41 |
| 4.3.4 Hubungan BB Lahir dengan Tinggi badan balita..... | 42 |
| 4.3.5 Hubungan ASI Eksklusif dengan Tinggi badan balita | 42 |
| 4.4 Hasil Penelitian Analisis Multivariat | 43 |
| 4.4.1 Hasil Seleksi Variabel | 43 |

| | |
|--|-----------|
| 4.4.2 Pembuatan Model Multivariatl | 44 |
| 4.4.3 Pemodel Awal Analisis Multivariatl | 44 |
| 4.4.4 Uji Confounder | 45 |
| BAB V PEMBAHASAN | 46 |
| 5.1 Keterbatasan Penelitian | 46 |
| 5.2 Prevelensi Tinggi badan balitaTidak sesuai umur di Kota Palembang | 46 |
| 5.3 Hubungan <i>Hygiene</i> Sanitasi Lingkungan dengan Tinggi badan balita | 48 |
| 5.4 Hubungan Status Ekonomi dengan Tinggi badan balita | 50 |
| 5.5 Hubungan Asupan Makan Balita dengan Tinggi badan balita | 50 |
| 5.6 Hubungan BB Lahir denganTinggi badan balita | 52 |
| 5.7 Hubungan Asi Eksklusif denganTinggi badan balita..... | 53 |
| BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN..... | 54 |
| 6.1 Kesimpulan | 54 |
| 6.2 Saran | 55 |
| 6.2.1 Bagi Ibu Balita | 55 |
| 4.6,2 Bagi Pemerintah Setempat | 55 |
| 4.6.3 Bagi Penelitian Selanjutnya | 56 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 57 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|---|----|
| Gambar 2. 1 Kerangka Teori..... | 22 |
| Gambar 2. 2 Kerangka Konsep | 22 |
| Gambar 4. 1 Peta Wilayah Kota Palembang | 38 |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 2. 1 Definisi Operasional..... | 20 |
| Tabel 2. 2 Penelitian Terkait | 23 |
| Tabel 3. 1 Kontingensi Studi <i>Cross Sectional</i> | 33 |
| Tabel 4. 1 Prevelensi Tinggi badan balita di wilayah Kota Palembang | 39 |
| Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Tinggi Badan Balita | 41 |
| Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Faktor Lingkungan | 41 |
| Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Variabel | 42 |
| Tabel 4. 5 Hubungan Hygiene Sanitasi dengan Tinggi badan balita..... | 43 |
| Tabel 4. 6 Hubungan Status Ekonomi dengan Tinggi badan balita | 43 |
| Tabel 4. 7 Hubungan Asupan Makan dengan tinggi badan balita..... | 44 |
| Tabel 4. 8 Hubungan ASI BB Lahir dengan tinggi badan balita..... | 44 |
| Tabel 4. 9 Hubungan ASI Eksklusif dengan tinggi badan balita | 45 |
| Tabel 4. 10 Hasil Seleksi Variabel Kandidat Multivariat | 46 |
| Tabel 4. 11 Pemodelan Awal Analisis Multivariat..... | 47 |
| Tabel 4. 12 Identifikasi Counfounding | 48 |
| Tabel 4. 13 Model Akhir Multivariat | 49 |

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), pada tahun 2020, terdapat 149,2 juta anak di bawah usia 5 tahun yang terlalu pendek untuk usianya (stunting). 22,0% dari seluruh anak di bawah usia 5 tahun mengalami penurunan pada tahun 2020. Masa balita merupakan hambatan utama bagi pembangunan manusia di seluruh dunia. Jika stunting terus meningkat, WHO memperkirakan 127 juta anak di bawah usia 5 tahun akan mengalami stunting pada tahun 2025. Oleh karena itu, diperlukan investasi dan tindakan lebih lanjut untuk memenuhi target Majelis Kesehatan Dunia pada tahun 2025 untuk mengurangi jumlah tersebut menjadi 100 juta.

Pemerintah Indonesia menargetkan penurunan kejadian stunting sebesar 14 persen pada tahun 2024. Untuk memaksimalkan tujuan tersebut, Kementerian Kesehatan melakukan intervensi melalui pendekatan nutrisi khusus. Penurunan angka stunting diharapkan dapat tercapai dengan target penurunan angka stunting sebesar 14 persen pada tahun 2024. Secara numerik, Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah, Sumatera Utara, dan Banten mengalami penurunan angka stunting terbesar. Di Indonesia berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, angka stunting menurun dari 24,4 persen pada tahun 2021 menjadi 21,6 persen pada tahun 2022 (Kementerian Kesehatan, 2022). Kemudian di Sumsel sendiri angka stunting turun dari 24,8% menjadi 18,6% pada Survei Gizi Indonesia (SGGI) (Kemenkes RI, 2020).

Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa pada hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) prevalensi stunting di Indonesia turun dari 24,4% di tahun 2021 menjadi 21,6% di 2022. Sumatera Selatan termasuk kedalam provinsi yang mampu menurunkan angka kasus stunting hampir 5% dari tahun 2021-2022, yaitu angka kasus stunting turun dari 24.8% menjadi 18,6%. Wali Kota Palembang Sumatera Selatan, H. Harnojoyo, S.Sos menyebutkan bahwa penurunan kasus stunting atau gagal tumbuh kembang pada anak masuk dalam program kerja yang diprioritaskan oleh pemerintah kota hingga tahun 2024. Berdasarkan laporan dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional

(BKKBN) Provinsi Sumatera Selatan jumlah kasus anak stunting di Palembang tersisa pada angka 16,1% per Agustus 2022. Meski mengalami penurunan, namun harus ada upaya keras untuk menurunkan angka prevalensi stunting nasional lebih drastis.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia atau WHO (2022), stunting merupakan gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak yang disebabkan oleh gizi buruk, seringnya infeksi, dan kurangnya stimulasi psikososial. Deformasi diklasifikasikan ketika tinggi badan menurut usia lebih dari dua standar deviasi di bawah median standar pertumbuhan anak WHO. Gizi yang tidak memadai dan seringnya serangan infeksi selama 1.000 hari pertama anak menyebabkan terhambatnya pertumbuhan dalam jumlah besar. Stunting mempunyai dampak fungsional yang merugikan pada anak-anak, termasuk buruknya kemampuan kognitif dan pendidikan, berkurangnya produktivitas dan, bila disertai dengan kelebihan berat badan di masa kanak-kanak, meningkatkan risiko penyakit kronis terkait gizi di kemudian hari.

Ada beberapa faktor penyebab stunting, baik yang spesifik maupun sensitif. Faktor tersebut antara lain status ekonomi, pemberian makanan bayi, riwayat BBLR, kebersihan lingkungan, pemberian ASI eksklusif. Faktor rentan antara lain terbatasnya pelayanan kesehatan seperti pelayanan kehamilan, pelayanan pasca melahirkan dan rendahnya ketersediaan makanan bergizi, buruknya akses terhadap sanitasi dan air bersih, serta pekerjaan ibu dan pendidikan ibu (Kemenkes RI, 2022).

Perilaku sehat merupakan respon yang terjadi pada diri seseorang terhadap rangsangan atau objek yang berhubungan dengan penyakit dan penyakit, makanan dan minuman, sistem kesehatan dan lingkungan. Kesehatan individu kelompok dan masyarakat sangat dipengaruhi oleh faktor perilaku dan lingkungan (Notoatmodjo, 2017).

Faktor Genetik: Banyak penelitian menunjukkan bahwa tinggi badan orang tua mempengaruhi tinggi badan anak. Penelitian di Semarang (2011) menunjukkan bahwa 23 ibu dengan tinggi badan pendek (150 cm) meningkatkan kejadian stunting pada anak usia 1-2 tahun. Wanita bertubuh pendek mempunyai anak yang mengalami stunting 2,34 kali lebih banyak dibandingkan ibu dengan

tinggi badan normal. Ayah yang pendek (162 cm) meningkatkan kemungkinan terjadinya retardasi pertumbuhan pada anak usia 1-2 tahun. Ayah yang pendek mempunyai anak yang mengalami stunting 2,88 kali lebih banyak dibandingkan ayah dengan tinggi badan normal (Candra, 2020).

Kondisi tubuh anak yang pendek seringkali dikatakan sebagai faktor keturunan (genetik) dari kedua orang tuanya, sehingga masyarakat banyak yang hanya menerima tanpa berbuat apa-apa untuk mencegahnya. Padahal seperti yang kita ketahui, genetika merupakan faktor determinan kesehatan yang paling kecil pengaruhnya bila dibandingkan dengan faktor perilaku, lingkungan (sosial, ekonomi, budaya, politik), dan pelayanan kesehatan. Dengan hal lain, stunting merupakan masalah yang sebenarnya bisa dicegah. Oleh karena itu dalam rangka pencegahan dan Pencegahan stunting harus dilakukan melalui jaringan pelayanan kesehatan (Wiyono et al., 2019).

Masalah gizi erat kaitannya dengan faktor lingkungan. Sanitasi yang buruk dapat menyebabkan diare dan cacingan pada anak kecil sehingga mengganggu penyerapan vitamin. Bayi, dengan penyakit menular bisa saja mengalami penurunan berat badan, Paparan yang terlalu lama dapat menyebabkan keterbelakangan (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Dalam tatanan keluarga, perhatian harus diberikan pada kondisi sanitasi rumah. Kondisi sanitasi yang buruk dapat memicu terjadinya infeksi menular yang dapat menghambat tumbuh kembang anak di bawah usia 5 tahun (Wiyono et al., 2019). Dalam tatanan keluarga, perhatian harus diberikan pada kondisi sanitasi rumah. Sanitasi yang buruk dapat memicu infeksi menular yang dapat menghambat tumbuh kembang anak. Menurut UNICEF dan WHO, masalah gizi sering terjadi pada anak-anak, terutama anak kecil. Deformitas terjadi ketika tinggi badan seseorang berada di bawah rata-rata usia dan jenis kelamin. Stunting didiagnosis dengan membandingkan tinggi badan dengan usia dan skor z pada grafik pertumbuhan global. Variabel lingkungan mempengaruhi nutrisi. Lingkungan rumah merupakan indikator penting kesehatan keluarga dan kesehatan optimal baik bagi individu keluarga maupun unit keluarga (Candra, 2020).

Sanitasi lingkungan yang buruk dapat menimbulkan berbagai gangguan kesehatan. Beberapa penyakit kesehatan lingkungan antara lain penurunan (Ashar, 2020). Nilai kognitif yang buruk, peluang yang lebih sedikit, dan upah yang lebih rendah disebabkan oleh stunting. Deformasi menyebabkan sindrom metabolik atau PTM (Siswati, 2018). Selain itu, dampak jangka pendek dari stunting antara lain perkembangan otak, penurunan kecerdasan, penurunan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sementara itu, dampak jangka panjang dari stunting antara lain terganggunya kemampuan kognitif dan pembelajaran, melemahnya imunitas yang mudah menimbulkan penyakit, serta tingginya risiko diabetes, obesitas, penyakit kardiovaskular, kanker, stroke, dan disabilitas di usia tua (Ashar, 2020).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti bermaksud melakukan penelitian tentang, *Hygine* Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Stunting pada anak di wilayah Kota Palembang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, Kondisi tubuh anak yang dikategorikan Sangat Pendek dan pendek seringkali dikatakan sebagai faktor keturunan (genetik) dari kedua orang tuanya, sehingga masyarakat banyak yang hanya menerima tanpa berbuat apa-apa untuk mencegahnya. Padahal seperti kita ketahui, genetika merupakan faktor determinan kesehatan yang paling kecil pengaruhnya bila dibandingkan dengan faktor perilaku, lingkungan (sosial, ekonomi, dan pelayanan kesehatan. maka perumusan Masalah dalam penelitian ini “Apakah ada hubungan *hygine* sanitasi lingkungan dengan Tinggi badan tidak sesuai umur pada balita di wilayah Kota Palembang?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan *hygiene* sanitasi lingkungan dengan Tinggi badan balita tidak sesuai umur berdasarkan wilayah Kota Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis Tinggi badan balita tidak sesuai umur di wilayah Kota Palembang Tahun 2022.

2. Menganalisis gambaran *hygiene* sanitasi di wilayah Kota Palembang Tahun 2022
3. Menganalisis gambaran faktor resiko lain : status ekonomi, asupan gizi anak, riwayat BBLR, asi eksklusif
4. Menganalisis hubungan *hygiene* sanitasi lingkungan dengan tinggi badan balita tidak sesuai umur
5. Menganalisis hubungan status ekonomi dengan tinggi badan balita tidak sesuai umur
6. Menganalisis hubungan asupan makan balita dengan tinggi badan balita tidak sesuai umur
7. Menganalisis hubungan riwayat BBLR dengan tinggi badan balita tidak sesuai umur
8. Menganalisis hubungan asi eksklusif dengan tinggi badan balita tidak sesuai umur

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan akan berguna sebagai bahan acuan bagi peneliti lain yang berkeinginan untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara *Hygiene* Sanitasi Lingkungan terhadap tinggi badan balita tidak sesuai umur di Puskesmas kota Palembang.

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menjadi sarana bagi peneliti dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang dimiliki dan dapat digunakan sebagai sarana tambahan ilmu pengetahuan bagi peneliti dalam mengetahui dan memahami hubungan *Hygiene* sanitasi lingkungan dengan Tinggi badan balita tidak sesuai umur.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Keluarga Balita Memberikan informasi kepada keluarga atau orang tua tentang pentingnya sanitasi lingkungan rumah yang sehat untuk menunjang pertumbuhan balita sehingga dapat mencegah terjadinya stunting pada balita.
2. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan Terkait Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dalam upaya meningkatkan kinerja tenaga kesehatan dan stakeholder dalam upaya pencegahan stunting pada balita.

1.4.3 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan data dan informasi Serta Data dapat dijadikan sebagai bahan pustaka untuk perkembangan ilmu pengetahuan dan kepentingan penelitian selanjutnya.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kota Palembang, Sumatera Selatan.

1.5.2 Lingkup Materi

Penelitian ini dilakukan mulai dari September 2023- Desember 2023

1.5.3 Lingkup Waktu

Penelitian ini termasuk dalam bidang ilmu Kesehatan Lingkungan, Penelitian ini terkait dengan Hubungan *Hygiene* Sanitasi Lingkungan dengan tinggi badan balita di Wilayah Kota Palembang.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriany, F., Hayana, H., Nurhapipa, N., Septiani, W., dan Sari, N. P. (2021). Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Pengetahuan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Puskesmas Rambah. *Jurnal Kesehatan Global*, 4(1), 17–25.
- Ashar, Y. K. (2020). *Dasar Kesehatan Lingkungan*. Dasar Kesehatan Lingkungan. Medan: UIN Sumatera Utara Medan.
- Candra, A. (2020). Pencegahan dan Penanggulangan Stunting. *Epidemiologi Stunting*. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Dinkes Bojonegoro. (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Bojonegoro Tahun 2021*. Bojonegoro: Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro.
- Dinkes RI. (2010). *Pedoman Teknis Penilaian Rumah Sehat*. Jakarta: Ditjen pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan.
- Dinkes RI. (2020). *Sanitasi lingkungan*. Jakarta: Dinas Kesehatan Republik Indonesia.
- Efendi, F., dan Makhfudli. (2018). *Keperawatan Kesehatan Komunitas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Fida, & Maya. (2018). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak*. Yogyakarta: D-Medika.
- Hasdianah, H. R., Siyoto, S., dan Peristyowati, Y. (2020). *Gizi, Pemanfaatan Gizi, Diet dan Obesitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Hidayat, A. A. A. (2020). *Metode Penelitian Kebidanan Dan Tehnik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta: Gosyen Publishing. Sulistianingsih, A. and Sari, R., 2018.
- Kemendes. (2017). *Buku saku desa dalam penanganan stunting*. *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*. Jakarta: Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi.
- Kemenkes RI. (2018). *Buletin Stunting*. Kementerian Kesehatan RI (Vol. 301). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Kemenkes RI. (2022). Buku saku hasil studi status gizi Indonesia (SSGI) tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota tahun 2021. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Mia, H., Sukmawati, S., & Abidin, U. wusqa A. (2021). Hubungan *Hygiene* Dan Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Kurma. *Journal Pegguruang: Conference Series*, 3(2), 494.
- Notoatmodjo, S. (2019). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: *The role sanitation to stunting children age 6-35 months , Purwojati subdistrict , Banyumas district , Central Java , Rineka Cipta*. Nursalam.
- (2018). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis. Jakarta: Salemba Medika.
- Rochmah, A. M. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Siswati, T. (2018). Stunting. Yogyakarta: Husada Mandiri Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Sugiyono. (2017). Statistik Untuk Penelitian. Bandung: Alfabeta. Sugiyono. (2018). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Susilowati, & Kuspriyanto. (2021). Gizi Dalam Daur Kehidupan. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Sujarweni, V. Wiratna (2014). Metode Penelitian : Lengkap, Praktis, dan Mudah Dipahami. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- SulasmI, I., Dewi, S, A. C., & Karmila, M. (2019). Analisis Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat(Phbs) Terhadap Kemampuan Motorik Anak Usia Dini Di Pos Paud Al Masyithoh Plamongansari. *Paudia : Jurnal Penelitian Dalam Bidang Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(2), 85–95.
- Teja, M. (2019). Stunting Balita Indonesia Dan Penanggulangannya. Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI, XI(22), 13–18.
- UNICEF. (2020). Situasi Anak di Indonesia - Tren, Peluang, dan Tantangan dalam Memenuhi Hak-hak Anak. *Unicef*, 8–38.

- Wanimbo, Erfince & Minarni Wartiningasih. (2020). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Baduta (7-24 bulan). *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo* Vol.6 No.1 April 2020.
- Wirahaditama, himawan. (2018). artikel determinan kesehatan tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) masyarakat desa dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. 6(2).
- Wulandari, R. C., & Muniroh, L. (2020). Hubungan Tingkat Kecukupan Gizi, Tingkat Pengetahuan Ibu, dan Tinggi Badan Orangtua dengan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya. *Amerta Nutrition*, 4(2), 95.
- Wiyono, S., Burhani, A., Harjatmo, T. P., Astuti, T., Zulfianto, N. A., & Putri, M. S. (2019). *Indonesia*, 6(1), 82–88.
- Yulianto, Hadi, W., & Nurcahyo, R. J. (2020). *Hygiene, Sanitasi dan K3*. Yogyakarta: Graha Ilmu. Sucipto 2019.
- Yanti, Betriana, dan Kartika 2020. Faktor Penyebab Stunting Pada Anak: Tinjauan Literatur. *Real In Nursing Journal*, 3(1), pp.1-10.
- Yuwanti, Y., Mulyaningrum, F.M. and Susanti, M.M., 2021. Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita Di Kabupaten Grobogan. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(1), pp.74-84
- Zubaidi, Humairoh Abdul Kadir. (2021). Tinggi Badan Dan Perilaku Merokok Orang Tua Berpotensi Terjadinya Stunting Pada Balita. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*